dziękujemy za zaufanie
do sklepu PELCOWIZNA

dla stałych naszych klientów przygotowaliśmy

program ZAKUPY przez TELEFON

umożliwia on telefoniczne zamówienie zakupów

wypełnij formularz

DANE OSOBISTE KLIENTA

data urodzin

□□□□ / □□ / □□

imię

nazwisko

nr telefonu **kod pocztowy**

□□□□□□□□□ □□ - □□□

miejscowość

ulica/nr domu/nr mieszkania

poczta

Płeć: mężczyzna □ kobieta □

e-mail

---

sklep **PELCOWIZNA**

(proszę zakreślić jeden wybrany sklep)

ŁOJEWSKA **KONDRATOWICZA**

Podaj hasło do identyfikacji w Programie Zakupy przez Telefon

DATA I CZYTELNY PODPIS KLIENTA

OŚWIADCZAM, ŻE ZAPOZNAŁEM SIĘ Z REGULAMINEM I GO AKCEPTUJĘ

Nr Klienta (wypełnia PELCOWIZNA)

Podpis PELCOWIZNA

PELCOWIZNA

TWÓJ SKLEP

PROGRAM ZAKUPY PRZEZ TELEFON

- *wypełnij formularz*
- *odbierz kartę zgłoszeniową z Numerem Klienta*
- *przed każdymi zakupami podaj imię i nazwisko Nr Klienta i hasło*
- *dostawa bezpłatna przy wartości zakupów od 25zł*